MONITORIZARE DEZVOLTARE & SĂNĂTATE

CREȘTERE FIZICĂ

- deviații de la greutate / înălțime / circumferința capului → **CREȘTERE ANORMALĂ / PROCESE PATOLOGICE / PROBLEME DE MEDIU ÎNCONJURĂTOR**

*** creșterea trebuie evaluată la fiecare control de rutină !**

GREUTATE

- cea mai sensibilă & primul semn în deficitul de creștere !
- pierdere inițială a greutății (10% din greutatea de la naștere) în primele zile după naștere → normală (greutatea de la naștere este recâștigată până la vârsta de 2 săpt.)
- greutatea la naștere **SE DUBLEAZĂ** până la 6 luni, **SE TRIPLEAZĂ** până la 12 luni, **SE CVADRUPLEAZĂ** până la 24 luni
- de la 2 ani până la 13 ani → creștere anuală este de ≈ 2 kg
- **creștere ponderală inadecvată** → aport dietetic deficitar / vărsături/diaree cronică / malabsorbție / neoplazii / patologii congenitale
- **greutate < percentila 5 / greutate constant mai mică pt o anumită înălțime** → deficit de creștere
- factori psihosociali / economici → **CEA MAI COMUNĂ CAUZĂ DE DEFICIT DE CREȘTERE** (& cauzele organice trebuie luate în considerare mereu)
- **obezitatea copilului** → asociată cu - ⇧ rapidă + apnee de somn + HTA + AECF + pubertate precoce + incidență ⇧ infecții tegumentare + disfuncție socială + dezvoltare precoce DZ

ÎNĂLȚIME

- ⇧ cu 50% la vârsta de 1 an, **SE DUBLEAZĂ** la ≈ 4 ani, **SE TRIPLEAZĂ** la ≈ 13 ani
- creștere anuală în înălțime de la 2 ani până în adolescență → ≈ 5cm/an
- **înălțime mai mare decât normal** → statură familială mare / pubertate precoce / gigantism / hipertiroidism / sdr. Klinefelter / sdr. Marfan / obezitate
- **înălțime mai mică decât normal** → statură familială mică / neglijare / sdr. Turner / întârziere creștere constituțională / IRC / astm / FC / BII / patologii imunologice / deficiență h. de creștere / hipotiroidism / exces glucocorticoizi / displazii scheletale / neoplasm

CIRUMFERINȚA CAPULUI

- se măsoară in 1-3 ani de viață
  - 0-3 luni → 5 cm creștere
  - 3-6 luni → 4 cm creștere
  - 6-9 luni → 2 cm creștere
  - 9-12 luni → 1 cm creștere
- **macrocefalie** → boli metabolice cerebrale / sdr. neurocutanate / hidrocefalie / ⇧ presiune intracraniană / displazie scheletală / acromegalie / hemoragie intracraniană
- **microcefalie** → expunere fetală la toxine (sdr. alcoolic fetal) / trisomii cromozomiale / infecții congenitale (TORCH) / anomalii anatomice craniene / patologii metabolice / def. de tub neural

TREND ANOMALII DE CREȘTERE

- rată normală de creștere care ⇩ după naștere → **DEBUT POSTNATAL**
- creștere anormală de la mom. nașterii → **DEBUT PRENATAL**
- rată de creștere ⇩ spre normal → **ÎNTÂRZIERE CONSTITUȚIONALĂ CREȘTERE**
- creștere CONSTANT ⇩ spre normal → **STATURĂ GENETICĂ MICĂ**

RezIOn

ETAPELE DEZVOLTĂRII

PRINCIPALELE REPERE DE DEZVOLTARE				
VÂRSTĂ	**SOCIAL / COGNITIV**	**MIȘCARE GROSIERĂ**	**MIȘCARE FINĂ**	**LIMBAJ**
2 LUNI	zâmbet social	ridică capul 45°	ochii urmăresc obiectul până la linia mediană	gângurește
4 LUNI	râde + este conștient de persoana care îl îngrijește + localizează sunetele	ridică capul 90°	ochii urmăresc obiectul dincolo de linia mediană	
6 LUNI	diferențiază părinții de alte personae + anxietate la persoane străine	se rostogolește + se ține cu mâinile + stă fără sprijin	prinde / greblează + încearcă să mănânce singur	gângurește cu silabe
9 LUNI	jocuri interactive + anxietate de separare (9-15 luni)	se târăște + se ridică în picioare	prinde cu degetul mare	primele cuvinte
12 LUNI	anxietate de separare (9-15 luni)	umblă cu ajutor	prinde ca un clește + face turn din 2 blocuri	vocabular de 5-10 cuvinte
18 LUNI	joc paralel	merge bine + merge înapoi	face turn din 4 blocuri + folosește cana & lingura	vocabular de 10-50 cuvinte + propoziții din 2 cuvinte
2 ANI	se îmbracă cu ajutor	aleargă + urcă scări	face turn din 6 blocuri	vocabular de 50-75 cuvinte + propoziții din 3 cuvinte
3 ANI	gândire magică + identitate gen (2-3 ani)	urcă / coboară scări	face turn din 9 blocuri + poate desena un cerc	
4 ANI	se joacă cu alte persoane	sare pe un picior	capabil să deseneze linia (+) – mai târziu e capabil să deseneze o linie închisă	vocabular de 250+ cuvinte + propoziții din 4 cuvinte
6 ANI	capabil de a distinge fantasticul de realitate	omiteri	desenează o persoană	vorbire fluentă

REFLEXELE COPILĂRIEI & RELAȚIA LOR CU PATOLOGIA SNC			
REFLEX	**DESCRIERE**	**TIMPUL LA CARE DISPAR**	**ARIA DIN SNC – ASOCIATĂ CU PERSISTENȚA ANORMALĂ / DISPARIȚIA LOR**
MORO	extensia capului provoacă extinderea & flexia membrelor + reflex de pornire	3	măduva spinării + nuclei vestibulari
DE APUCARE	plasarea unui deget în palmă produce prinderea	3	măduva spinării + nuclei vestibulari
DE ÎNRĂDĂCINARE	frecarea obrazului provoacă întoarcerea gurii la stimul	3	măduva spinării + nuclei trigeminali
TONIC AL GÂTULUI	când intoarce capul extinde brațul de acea parte & flectează brațul de partea opusă (reflex de scrimă)	3	măduva spinării + nuclei vestibulari
AUTOMAT DE MERS	frecarea părții dorsale a piciorului det. păşirea	2	cortex

REZO

MENȚINEREA SĂNĂTĂȚII COPILULUI

- controalele de rutină → importante pt – **EVALUAREA CREȘTERII** + **DETECTAREA ÎNTÂRZIERILOR DE CREȘTERE & DEZVOLTARE** + a oferi **VACCINURI** + **SCREENINGUL ANUMITOR PROCESE PATOLOGICE** + a oferi **ÎNDRUMARE ANTICIPATĂ**
  - vizite la 2 săpt. după naștere & la 1 lună
  - vizite la vârsta de 2 luni & apoi odată la 2 luni (2, 4, 6 luni) până la vârsta de 6 luni
  - vizite la fiecare 3 luni de la vârsta de 6 luni la 18 luni (6, 9, 12, 15, 18 luni)
  - vizite la vârsta de 2 ani & apoi anual

SCREENINGUL & ORIENTAREA ANTICIPATIVĂ ÎN TIMPUL VIZITELOR MEDICALE REGULATE

VIZITĂ	SCREENING	NUTRIȚIE	ÎNGRIJIRE ZILNICĂ	PREVENȚIE ACCIDENTE	PROBLEME COMPORTAMENTALE
NOU-NĂSCUT / 1 SĂPT.	fenilcetonurie + hipotiroidism + boli metabolice genetice – pac. cu risc ⇧ + auz + mobilitate vizuală + reflexe	alimentație la sân / din biberon	plâns + poziție de dormit + baie	detector de fum + mobile de bebeluși + scaun de mașină	interacțiune părinte-copil
1 LUNĂ	mobilitate vizuală + reflexe	alimentație la sân / din biberon + suplimentare cu fluor	somn + obiceiuri de micționare & defecare	expunere la soare	importanța contactului apropiat
2 LUNI	mobilitate vizuală + reflexe		somn + obicei de defecare	supraveghere atentă + risc de a se rostogoli	
4 LUNI	mobilitate vizuală + reflexe	alimentație solidă (fortificată cu fier, cereale, fructe, piure, legume) – introd. la 4-6 luni	dentiție	păstrare obiecte mici la distanță de copil	interacțiune vocală
6 LUNI	mobilitate vizuală + reflexe	antrenament de a bea cu ceașca + necesar caloric zilnic – alim ce se pot lua în mână + evitare lapte & suc la culcare	pantofi	pregătire pt o mobilitate crescută + protecții prize electrice + scări + uși + porți	frică de străini + anxietate de separare
9 LUNI	HB/Hct + mobilitate vizuală & reflexe	suplimentare cu fier + să mănânce singur + antrenament de folosire a lingurii	îngrijirea dinților + jucării favorite	risc de aspirare	comunicare + disciplină
12 LUNI	mobilitate vizuală & reflexe + expunere la plumb + PPD în ariile cu expunere înaltă	înțărcare biberon + mâncat la masă + lapte de vacă integral		risc de intoxicație + siguranță la scări + arsuri	vorbire + reguli + consolidare pozitivă

Rezion

15 LUNI	HB/Hct + mobilitate vizuală & reflexe	mese familiale			training pt toaletă + probleme temperamentale + pedeapsă + ascultă ce le citesc părinții
18 LUNI	mobilitate vizuală & reflexe	consolidarea folosirii ustensilelor	coșmaruri + regimuri de adormire	supervizare joc + jucării periculoase	disciplină + antrenament folosire toaletă + jocuri
2 ANI	expunere la plumb + mobilitate vizuală & reflexe	evitarea gustărilor nesănătoase + încurajarea mâncatului în timpul meselor	tranziția de la pătuț de copil la pat normal + antrenament de spălat pe dinți		independență + explicare părți corp + joc timpuriu cu alți copii
3 ANI	acuitate vizuală + cholesterol + consulturi stomatologice de rutină	dietă sănătoasă	orar regulat de somn + limitare TV / media	siguranță față de apă & animale	grădiniță / babysitter + joacă cu alți copii + consolidare folosire toaletă + conversație
4 ANI	auz + expunere la plumb + acuitate vizuală + PPD (daca e în grup cu risc ⇧) + analize de urină	mese împreună pt întărirea rel. în familie	autoîngrijirea dentiției	siguranță pedestră & cu bicicleta + scaun de mașină / centură + pericol străini + arme + focuri + otrăvuri + învățare nr de telefon	sarcini + interacțiuni la grădiniță + pregătirea școlii
6 ANI	expunere la plumb + acuitate vizuală	evitarea supraponderabilității + consiliere pt prevenirea obezității	exerciții + igienă + activ. școlare	înot	indemnizație + încurajare pt învățare & dezvoltare + citit
10 ANI	auz + acuitate vizuală			activ. hazardante + folosire droguri	prieteni + educație sexuală + pubertate + responsabilitate
12 ANI	auz + acuitate vizuală + PPD + test PAP doar în activitate sexuală (fete)		somn adecvat + școală + activ. extracuriculare	responsabilitate sexuală	imagine corporală + probleme de intimidate
14 ANI & PESTE	auz + HB/Hct (fete) + acuitate vizuală + screening pt BTS	menținere greutate	școală + activități	comportament de risc + conducere mașină + responsabilitate sexuală	întâlniri + sexualitate + obiective + cariere + probleme de independență

VACCINĂRI

- contraindicații → alergii severe la doza precedentă / comportamentele vaccinului
- vaccinuri vii → pacienți imunocompromiși
- nou-născut prematur → vaccinurile sunt administrate în fcț. de vârsta cronologică

CONTRAINDICAȚII VACCINURI

1. **HEPATITA B** → alergie la drojdie / anafilaxie după doza anterioară
2. **ROTAVIRUS** → anafilaxie după doza anterioară / imunodeficiență severă combinată / istoric de invaginație

Rezion

3. **DIFTERIE + TETANOS + PERTUSSIS ACELULAR + RAPEL TETANIC** → encefalopatie / anafilaxie – după doza anterioară
4. **HAEMOPHILUS INFLUENZAE** → anafilaxie după doza anterioară
5. **VACCIN PNEUMOCOCIC** → anafilaxie după doza anterioară
6. **VACCIN ANTI-POLIO INACTIVAT** → sarcină / anafilaxie după doza anterioară
7. **VACCIN INFLUENZA** → anafilaxie după doza anterioară
8. **RUJEOLĂ + OREION + RUBEOLĂ** → sarcină / persoană imunocompromisă / trombocitopenie / neoplasm în sfera hematologică / neoplasm solid / anafilaxie după doza anterioară
9. **VACCIN CONTRA VARICELLA-ZOSTER** → alergie la neomicină / anafilaxie după doza anterioară / imunosupresie / sarcină / boală moderată/severă
10. **HEPATITA A** → anafilaxie după doza anterioară
11. **VACCIN MENINGOCOCIC** → posibilă asociere RARĂ cu sdr. Guillan-Barre
12. **VACCIN ANTI-HPV** (adm. în 3 doze pe o per. de 6 luni)

ADOLESCENȚĂ

- perioadă creștere – **FIZICĂ + PSIHOLOGICĂ + SEXUALĂ** rapidă & a maturității – se finalizează cu etapa de adult → 10 – 19 ani

PUBERTATE → începe tipic cu 12 – 24 luni mai repede la **SEXUL FEMININ** (înainte = pubertate precoce)

STADII TANNER – DEZVOLTARE GENITALĂ & A PILOZITĂȚII PUBIENE LA BĂIEȚI		
STADIU TANNER	**DEZVOLTARE PENIS / TESTICULE**	**DEZVOLTARE PILOZITATE PUBIANĂ**
1	organe genitale mici	fără ⇧ păr
2	⇧ testicule & scrot + îngroșare piele	⇧ ușoară păr fin genital & axilar
3	mărire penis & ⇧ testiculară ulterioară	⇧ suplimentară păr
4	⇧ gland penian + închidere culoare piele scrot	părul devine mai gros & se întinde pe o mare parte din regiunea pubiană
5	organe genitale adulte	păr gros – se extinde din regiunea pubiană în regiunea mediană a coapselor

PROBLEME PSIHOSOCIALE

- **adolescență timpurie (10-13 ani)** → gândire concretă + comportament independent precoce
- **adolescență mijlocie (14-16 ani)** → apariție sexualitate + dorință acc. de independență + gândire abstractă
- **adolescență târzie (17-21 ani)** → augmentare autoconștientizare + încredere crescută în abilitățile proprii + relație mai deschisă cu părinții + maturitate cognitivă

ABUZUL COPILULUI

- acțiuni / acte de omitere → afectare / posibila afectare a copilului → abuzul trebuie suspicionat atunci când anamneza nu se corelează cu exam. obiectiv / dezvoltarea copilului
- copii cu risc ⇧ → nou-născuți & copii cu întârziere în dezvoltare & dizabilități intelectuale

1. **ABUZ FIZIC**
2. **ABUZ SEXUAL**
3. **ABUZ PSIHOLOGIC**
4. **NEGLIJARE**

RezOn

SEMNE FIZICE – SUGESTIVE PT TRAUMA NEACCIDENTALĂ

- hemoragii retiniene
- tipuri specifice de fracturi → fracturi ale metafizei / în dif. stadii de vindecare
- echimoze în locuri neobișnuite / cu patternuri neobișnuite
- arsuri cu demarcații imprecise / care au forma unor obiecte specifice
- hematoame subdurale

CEA MAI COMUNĂ CAUZĂ DE DECES – ÎN CAZ DE TRAUMĂ PEDIATRICĂ NEACCIDENTALĂ → LEZIUNEA CRANIANĂ & APOI TRAUMELE ABDOMINALE !

MANAGEMENT → evaluare fizică completă + tratament adecvat + raportare la Serviciile de Protecție a Copilului

TESTE → supraveghere scheletală (leziuni vechi / acute) + CT cranian / abdominal / pelvin (în caz de suspiciune leziuni acute) + consult oftalmologic

RezIOn